

# Vielfältige Aufgaben – vielfältige Problemherde

Unsere Füße sind beim Sporttreiben und insbesondere im Laufsport grossen Belastungen ausgesetzt. Dabei treten regelmässig Abnützungserscheinungen an Muskeln, Sehnen, Bändern und Knochen auf, die aber mit einem ganzheitlichen Lauftraining nicht selten zu vermeiden wären. Von Fussproblemen und Strategien, um solche gar nicht erst entstehen zu lassen.

VON BRIGITTE WOLF

Unser Körper ist fähig, sich an erhöhte Belastungen anzupassen, indem das Gewebe gestärkt wird. Dies nutzen wir beim Training gezielt aus. Eine bestimmte Belastung oder Belastungserhöhung kann aber für eine einzelne Struktur auch bald einmal zu gross werden. Dies ist besonders bei monotonen Belastungen ohne genügend Erholungszeit der Fall, also häufig dann, wenn ein Sportler aufgrund eines nahenden Ziels seinen Trainingsumfang innert kurzer Zeit merklich erhöht und dabei nicht allen beteiligten Strukturen die nötige Aufmerksamkeit schenkt. Auftretende Mikroverletzungen können dann nie richtig vom Körper «repariert» werden und die Struktur wird geschwächt und anfällig. Dadurch kann es zu schmerzhaften Entzündungen und hartnäckigen Überlastungserscheinungen kommen.

Aber auch von akuten Verletzungen sind unsere Füße nicht geschützt. Zwischen 1998 und 2003 nahmen die Sportverletzungen in der Schweiz um 9,4 Prozent zu. Überproportional zu Buche schlagen dabei die Unfälle im Bereich Laufen und Jogging. Betroffen sind vor allem die Füße. Die häufigste Sportverletzung überhaupt stellen

Bänderverletzungen am Sprunggelenk dar. In den USA ziehen sich jeden Tag 23 000 Leute eine Bänderüberdehnung oder einen Bänderriss am Sprunggelenk zu. 10 bis 40 Prozent davon entwickeln später eine chronische Instabilität. Viele dieser Verletzungen müssten nicht sein, wenn unsere Fussmuskeln stärker wären. Dies zeigte ein Versuch mit Schülern. Die Verletzungshäufigkeit bei Sportaktivitäten war bei Kindern, die einem systematischen Wackelbrett-Training ausgesetzt waren, signifikant kleiner als bei Kindern, die dieses Training nicht durchführten.

Mit anderen Worten: Wie überall am menschlichen Körper muss auch die Fussmuskulatur regelmässig trainiert werden, wenn sie den Beanspruchungen Stand halten soll.

Im Folgenden eine Anzahl von möglichen Problemen, welche die Füße betreffen und Tipps, wie Sie Beschwerden verhindern können oder sich bei Verletzungen verhalten können.

Anfangen bei lästigen, aber harmlosen Blasen und Hühneraugen bis hin zu gravierenden Verletzungen, wie Bänderzerrungen und Ermüdungsbrüchen.

FOTO: ANDREAS GONSETH

**SKAREB 40**  
Verlässlicher Partner auf schneeiger Tour: 40 Liter Leichtgewichtsrucksack für auf 3-4 Tage. Perfekt für 2-3 Tage. Das X-2 Tragesystem und ein sehr beweglicher Hüftgurt reduzieren das Gewicht und bieten viel Tragekomfort.

**MENS ANTIGRAVITY JACKET**  
Stellt das Gesteinselemente in Frage! So leicht ist diese technische, extrem leichte, wasserabweisende und atmungsaktive Jacke aus einer Kombination von 2,5-lagigen HyVent™ D1 („Dry Tour“) und 3-lagigen HyVent™ Alpha an den besonders beanspruchten Stellen. Dynamisches Detail: Elastische Rückenstütze erhöhen die Bewegungsfreiheit.

**MENS PROPHECY**  
Prophezeiung: Mit diesem Multisportschuh wird jede Unternehmung zu ein Vergnügen. Das robuste „Shoelace“ aus synthetischer Nubuk stabilisiert den Fuß, während Sockendruck durch Mesh für Atmungsaktivität garantiert. Die robuste Faser-Außensohle sorgt für guten Halt auf jedem Untergrund.

**MENS THERMASTRETCH SHORT**  
Reines Schwarzel VaporShield™ Thermastretch macht diese Kurzhose (23 cm Schenkellänge) zu einem leistungsstarken Begleiter: Schnell trocknend, hochfest, stabilisierend und dank Reißverschluss superbequem.

**WOMENS PROPHECY**  
Champer

**ORION**  
Für familiäre Nächte: Der ideale 3-Jahreszeiten-Schlafsack. Warm, aber unglaublich leicht und klein im Packmaß durch die innovativ-Kunststoffverfüllung, die sich riesig gut wärmt. Temperaturangabe: 4°C/-1°C/-17°C.

**VARIO 23**  
Leichte Hütte für Unterweg. Das Vario 23 ist ein geräumiges, freistehendes 2-Personen-Zelt mit der letzten „Lite-Technologie“ für optimale Ventilation und nicht mal 2 Kilo Gewicht. Dazu ist es super einfach aufzubauen.

**THE NORTH FACE**  
NEVER STOP EXPLORING™  
www.thenorthface.com

Schweiz: Tel. +41 (0)44 3684123, info@nortface.ch  
Deutschland & Österreich: Tel. +49 (0)89 2322978-0, thenorthface\_info\_de@nfc.com  
www.thenorthface.com/en

## Hautblasen

Durch die Reibung des Schuhs oder der einzelnen Zehen aneinander kann es an Ferse, Zehenballen, Zehen usw. zu schmerzhaften Blasen kommen. Unter der Haut bildet sich seröse Flüssigkeit. Bei einer weiteren Einwirkung der Belastung kann die Blase aufreissen, die Flüssigkeit entleert sich und die Reibung auf dem darunter liegenden Gewebe wird noch schmerzhafter. Dabei kann es auch zu einer Infektion kommen.

### Tipp

Bei Wettkämpfen keine neuen Strümpfe und Schuhe ausprobieren. Heikle Stellen schon vor der Belastung mit einem Stück Tape oder einem guten Pflaster abdecken. Ist die Blase einmal da, mit einem kleinen Schnittchen in der Haut Flüssigkeit ablassen (ein Nadelstich genügt meist nicht, da sich das Loch wieder schliesst), desinfizieren und abdecken (oder barfuss gehen und offen lassen). Mit modernen Blasenpflastern (z. B. von Compeed) lassen sich auch offene Blasen so abdecken, dass auch im Schuh praktisch schmerzfrei weiter gelaufen werden kann.

## Hühneraugen

Ein Hühnerauge entsteht meist auf einer Zehe durch chronischen Druck (z. B. durch unpassende Schuhe) auf die knochenahne Haut. Es handelt sich dabei um eine (meist schmerzhaft) Hornhautverdickung, in deren Zentrum ein Hornzapfen nach unten ins Gewebe wächst. Früher wurde angenommen, das Hühnerauge würde durch Hautkontakt mit Hühnern verursacht.

### Tipp

Schuhe ohne Druckstellen tragen. Mit Hühneraugenpflastern kann die Verhornung innerhalb von drei bis vier Tagen aufgelöst werden. Wenn nötig, kann das Hühnerauge auch operativ entfernt werden.

## Blaue Zehennägel

Bei zu klein bemessenen Schuhen kann es vor allem beim Bergablaufen zu Schmerzen im Bereich des Nagels der Grosszehe kommen. Bei länger anhaltendem Druck kommt es zu einem Bluterguss unterhalb des Nagels (Blauverfärbung). Beim Nachwachsen fallen blaue Nägel ab. Bei langen Läufen kann es vorkommen, dass der Nagel einer Zehe auf der Seite der nebenan liegenden Zehe scheuert.

### Tipp

Bei einem ansonsten bequemen Schuh mit engen Platzverhältnissen für die Grosszehe genügt es manchmal, in der Sohle für die Grosszehe ein Loch ausschneiden. Das gibt einen bis zwei Millimeter mehr Raum. Vor langen Ausdauerbelastungen, die Nägel schneiden (nicht zu kurz) und die Ecken abfeilen.

## Nagelpilz

Bei einer Infektion der Zehennägel durch Pilze kann ein Nagelpilz (Nagelmykose) entstehen. Eine weiss-gelbliche Verfärbung des Nagels dringt meist vom Nagelrand in die Mitte vor. Der Nagel wird uneben und bröckelig. Später kann es zum Ausfallen des Nagels kommen. Prädisponiert sind Patienten mit Zuckerkrankheit, Durchblutungsstörungen und Nagelektzemen. Begünstigend sind ferner Nagelverletzungen sowie ein feucht-warmes Milieu. Eine Behandlung kann langwierig sein.

### Tipp

Nach dem Duschen Füsse und Zehen gut abtrocknen. Die Füsse auch mal an die frische Luft lassen (barfuss gehen, offene Schuhe tragen) und nicht nur im schweissfeuchten Klima von Schuhen.

## Senk- und Plattfuss

Wenn das Längsgewölbe des Fusses abgeflacht ist, wird dies als Senkfuss bezeichnet. Typisch ist, dass der Fuss eingeknickt ist und der Knöchel auf der Innenseite heraussteht. Der Extremfall liegt vor, wenn die Haut der Fusswölbung komplett am Boden aufliegt – dies wird als Plattfuss bezeichnet. In aller Regel ist der Senkfuss durch eine Schwäche der Fussmuskulatur bedingt. Diese Schwäche ist bei Kleinkindern normal, bei Jugendlichen und Erwachsenen sollte die notwendige Muskelspannung für ein stabiles Fussgewölbe jedoch ausgebildet sein. Doch eine bewegungsarme Lebensweise kombiniert mit der Ruhigstellung der Füsse in den Schuhen verhindert häufig den erforderlichen Trainingsreiz auf die Fussmuskulatur. Ein Senkfuss kann im Laufe des Lebens zu Überlastungsschmerzen der Fussmuskulatur, zu Knieschäden in Folge falscher Kraftübertragungen beim Gehen und Stehen, zu Bandscheiben- und Rückenprobleme wegen gestörter Bewegungsabläufe und unzureichender Stossdämpfung durch das eingesunkene Fussgewölbe führen.

### Tipp

Eine ursächliche Behandlung muss in der Stärkung der Fussmuskulatur bestehen. Die Fussmuskeln können am besten durch Barfussgehen auf abwechslungsreichem, hauptsächlich weichem Untergrund und durch Fussgymnastik stimuliert werden. Einlagen wirken bei Erwachsenen nicht gegen das Grundleiden Muskelschwäche. Sie können aber wichtig sein, um den Senkfuss so weit passiv zu korrigieren, dass kein weiterer Schaden an Füssen, Knien und Rücken entsteht.

## Knickfuss

Als Knickfuss bezeichnet man eine Fehlstellung des Fusses, bei welcher der Fuss nach innen einknickt. Der Knickfuss tritt häufig in Verbindung mit dem Senk- oder Plattfuss auf. Er beeinträchtigt die Statik des Körpers. X-Beine, O-Beine und Knieprobleme können die Folge unbehandelter Knickfüsse sein.

### Tipp

Orthopädische Masseinlagen verbunden mit Fussgymnastik helfen, eine Normalisierung der Fussstellung zu erreichen.

## Spreizfuss

Unter einem Spreizfuss wird ein Auseinanderweichen der Knochenstrahlen des Mittelfusses verstanden. Das Quergewölbe, das normalerweise im Bereich des Vorderfussballens ausgebildet sein sollte, ist durchgetreten. Anders als das Längsgewölbe wird das Quergewölbe nicht durch Muskeln gebildet, sondern rein durch die statische, tunnelartige Anordnung der Mittelfussknochen. Daher ist der Grund für einen Spreizfuss nicht mangelnde Muskelkraft, sondern das Tragen von ungeeigneten Schuhen, vor allem von Absatzschuhen. Somit ist diese Fusschwäche nicht durch Fussgymnastik zu therapieren. Im Normalfall macht der Spreizfuss kaum Probleme. Er ist jedoch ein Risikofaktor für die Entwicklung eines Hallux valgus.

### Tipp

Bei Veranlagung zum Spreizfuss, flache Schuhe mit Freiraum für die Zehen tragen. Insbesondere bei Kindern und Jugendlichen kann einem Spreizfuss und anderen Fehlstellungen durch häufiges Barfusslaufen vorgebeugt werden.

## Hallux valgus

Dies ist der medizinische Fachausdruck für einen krankhaften Schiefstand der grossen Zehe (in Richtung der anderen Zehen). Bei einem Hallux valgus entstehen im Grundgelenk der Grosszehe häufig schmerzhafte Entzündungen, verursacht durch den Druck des Schuhs und die Fehlbelastung beim Abrollen des Fusses. Nur in Ausnahmefällen entsteht ein Hallux valgus durch eine erbliche Veranlagung. Die häufigere Ursache ist ein Spreizfuss. Durch das Einsinken des vorderen Quergewölbes kommt es zu einer Verbreiterung des Ballenbereichs. Die Sehnen der Grosszehe verlaufen nicht mehr zentral über das Gelenk, sondern ziehen die Zehe in eine schiefe Position. Die häufigste Ursache ist aber das häufige Tragen von zu engen und/oder zu kurzen Schuhen. Dadurch werden die Zehen aus ihrer angestammten Lage gedrängt, was auf Dauer zu einer bleibenden Verformung führt. Auch hohe Absätze begünstigen das Entstehen eines Hallux valgus. Frauen leiden deshalb häufiger an einem Hallux valgus als Männer. Ein fortgeschrittener Hallux valgus lässt sich nur durch eine Operation korrigieren. Diese ist im Falle von Schmerzen angeraten.

### Tipp

Der Schuh für den Alltag soll niedrige Absätze und Freiraum für die Bewegung der Zehen haben. Hochhackige Schuhe sollten nur in Ausnahmefällen getragen werden. Fussgymnastik, welche die Zehen beweglich macht und das Fussgewölbe stärkt, ist ein hervorragender Ausgleich für die Ruhigstellung, welche die Füsse auch in guten Schuhen erfahren. Barfusslaufen kann die Gymnastik unterstützen. Ansonsten können eventuell orthopädische Einlagen gegen den Spreizfuss und einen Hallux Valgus helfen.

## Bänderzerrung (Supinationstrauma)

Bei einem Misstritt, z. B. aufgrund einer Bodenunebenheit, knickt der Fuss nach innen weg. Bei genügend schneller Reaktion der seitlichen Fussmuskulatur kann der Misstritt aufgefangen werden. Sonst wirkt das gesamte Körpergewicht (bei einem Sprung noch mehr) auf die Aussenbänder des Sprunggelenks ein. Die Bänder werden überdehnt oder reißen im schlimmsten Fall ab. Bei einem solchen Supinationstrauma kommt es meist zur Zerrung oder Riss des vorderen und/oder mittleren Aussenbandes, seltener reisst auch das hintere Aussenband. Zusätzlich zu einer Bänderverletzung kommen häufig Verletzungen des Knorpels und der Sehnen, die oft unentdeckt bleiben und später Probleme bereiten. Ein Bänderriss geht meist mit einem starken Bluterguss und einer Schwellung des Fusses einher. Mit Ruhigstellen, Kühlen, Salben und Hochlagern kann die Heilung beschleunigt werden. Während noch vor einigen Jahren Aussenbandrupturen regelmässig genäht wurden, ist heute die konservative Behandlung durch Schienung des Sprunggelenks über sechs Wochen Standard. Nur bei kompletter Zerreissung aller drei Bänder wird unter Umständen eine operative Behandlung empfohlen. Liegt am Gelenk keine Schwellung (mehr) vor, werden zur Fixation oft sogenannte Orthesen eingesetzt. Diese erfüllen zwei Funktionen: Auf der einen Seite wird das Gelenk so gesichert, dass die gerissenen Bänder nicht belastet werden können, auf der anderen Seite wird die Senkung und Hebung des Fusses aber kaum eingeschränkt. Damit sind z. B. Spazieren oder Radfahren weiter möglich. Die Bänder wachsen eher belastungsgerecht zusammen, Probleme mit einem versteiften Gelenk wie bei kompletter Fixierung treten nicht auf.

### Tipp

Starke Fussmuskeln können viel zur Verletzungsprophylaxe beitragen. Auch nach einem Bänderriss kann mit einem gezielten Kräftigungsprogramm eine Stabilisierung des Fusses erreicht werden.



### Silvia

RIP-STOP/PU Laminat (8000/5000), 100% wasser- und winddicht, strömungsaktiv, leichtes Netzfutter, reflektierende Paspeln, 2 Aussentaschen, 1 Innentasche, abtrennbare Kapuze.



Rukka AG, Wiesenstrasse 1, 9327 Tübach  
Phone 071 841 28 28, Fax 071 841 28 16

## Sehnenbeschwerden

Sehnen sind die Verbindungsstücke zwischen Muskeln und Knochen. Unsere stärkste Sehne ist die Achillessehne, welche die Wadenmuskulatur mit dem Fersenbein verbindet. Achillessehnenbeschwerden gehören zu den häufigsten Überlastungsbeschwerden im Laufsport. Eine Entzündung kann beim Übergang Muskel-Sehne, im Verlauf der Sehne selbst und an der Verankerung der Sehne am Knochen lokalisiert sein. Bei einer Sehnenscheidenentzündung kommt es zu einer Verdickung der Sehnenscheide (flüssigkeitsgefüllte Hülle um die Sehne). Ursachen für Achillesbeschwerden gibt es viele: zu hohe Trainingsbelastungen, eine Instabilität des Sprunggelenks, Fehlstellungen des Fusses, eine (altersbedingte) Gewebeschwäche, unpassendes Schuhwerk, eintönige Belastungen (Untergrund). Die Behandlung muss die Ursache(n) berücksichtigen. Wenn eine Therapie nicht innerhalb von zwei Monaten zu einer signifikanten Besserung führt, war entweder die Diagnose falsch oder die Schädigung der Sehne so ausgeprägt, dass eine bildgebende Abklärung und allenfalls eine Operation notwendig wird. Eine chronische Achillessehnenentzündung kann zu einer Schwächung der Sehne führen. Dies kann so weit führen, dass die Sehne schon bei relativ geringer Krafteinwirkung reissert. Der Patient verspürt einen scharfen, messerstichartigen Schmerz, der häufig mit einem lauten Knallen verbunden ist. Der Zehenstand kann nicht mehr ausgeführt werden. Eine Sehnenruptur muss meist operativ behandelt werden. Daneben gibt es manchmal Probleme mit den Sehnen, welche um den inneren und äusseren Knöchel ziehen. Bei einem chronischen starken nach innen Knicken des Fusses kann es auf der Innenseite des Fusses zu einer Sehnenscheidenentzündung kommen. Auf der Aussenseite beobachtet man ab und zu (mit oder ohne Misstritt) ein Herauspringen der Peronealsehne. Eine weiterer Sehnenstrang, der Probleme bereiten kann, setzt am Fersenbein an und zieht bis zu den Zehen (siehe Fersensporn und Entzündung der Plantarfaszie).

### Tipp

Vorbereitende Massnahmen: Kräftigung der Fussmuskulatur und Stretching der Wadenmuskulatur. Häufige Behandlungsmethoden bei Achillessehnenbeschwerden: Bindegewebsmassage, Bürstenmassage, Ultraschallbehandlung, Eisabreibungen, entzündungshemmende Salben, Schuhkorrektur, Fussgymnastik zur Verbesserung der muskulären Bewegungskontrolle, gezieltes Stretching der Wadenmuskulatur usw.

## Knorpelschäden und Sprunggelenksarthrose

Knorpelschäden (insbesondere am Sprunggelenk) entstehen durch chronische Über- und Fehlbelastung sowie immer wiederkehrende Mikroverletzungen. Da der Knorpel nicht von sensiblen Nervenfasern versorgt wird, wird der Knorpelschaden anfangs gar nicht wahrgenommen. Erst mit fortschreitender Knorpelschädigung kommt es zu Reizergüssen und Druckschmerzen. Die Arthrose ist eine chronische, schmerzhaft, zunehmend funktionsbehindernde Gelenkveränderung. Es handelt sich um eine degenerative Gelenkerkrankung. Arthrose beginnt schleichend und verläuft zunächst langsam. Der Anfang einer Arthrose ist ein Knorpelschaden, wobei aber nicht jeder Knorpelschaden zu einer Arthrose führen muss. Im Gegensatz zur Arthritis sind bei der Arthrose die Gelenke nicht entzündet, sondern abgenutzt. Von diesem Verschleiss ist zunächst der Knorpel betroffen, später folgen Veränderungen am Knochen, der Gelenkschleimhaut, der Gelenkkapsel und der Muskulatur. Oft begünstigen Gelenkverletzungen das Entstehen einer Arthrose. Man spricht dann von einer posttraumatischen Arthrose. Sehr häufig entsteht Arthrose als Spätfolge von Bänderverletzungen am Sprunggelenk. Aber auch ein Hallux valgus kann zu einer Arthrose im Grundgelenk der Grosszehe führen.

### Tipp

Zur Vorbeugung einer Arthrose kann eine ausreichende Bewegung ohne Überlastung, der Schutz vor Gelenkverletzungen und die Verhinderung von Übergewicht empfohlen werden. Ob bestimmte Medikamente und Nahrungsergänzungsmittel einen knorpelschützenden Effekt haben, ist umstritten. Mit einer Therapie zur Erhaltung einer ausreichenden Beweglichkeit und Belastbarkeit des Gelenks sollte begonnen werden, bevor die Arthrose bereits eine deutliche Gelenkveränderung bewirkt hat.

## Chronische Sprunggelenksinstabilität

Bänder verbinden zwei Knochen miteinander und halten somit das Skelett zusammen. Die Straffheit der Bänder kann auch bei Gesunden sehr unterschiedlich sein. Bewegliche Leute haben weniger straffe Bänder als unbewegliche. Eine vermehrte Beweglichkeit bringt in gewissen Sportarten Vorteile, kann aber auch zu Problemen führen. Überbewegliche Leute haben häufig mit Knick- und/oder Senkfüssen und oft auch mit Spreizfüssen zu kämpfen. Eine chronische Instabilität der Sprunggelenke, welche oft die Folge von Bänderverletzungen ist, kann ebenfalls zu Problemen führen, da die Betroffenen häufig Misstritte machen.

### Tipp

Mit Physiotherapie und Kräftigungsprogrammen können die Muskeln im Fuss so weit gestärkt werden, dass sie die zu schwachen oder fehlenden Bänder ein Stück weit ersetzen können. Ein Tapeverband für das Sprunggelenk kann dieses vor Misstritten schützen (z. B. beim Ausüben riskanter Sportarten).



### Original Auftriebshilfen:

- Aqua-Fit Trainer
- Aqua-Fit Sport
- Wet VEST EC
- Wet VEST II
- Wet VEST Body

Erhältlich im Sportfachhandel

Info:

www.sportcare.ch, info@sportcare.ch



### Ermüdungsbruch

Eine typische Überlastungserscheinung im Fuss ist der Ermüdungsbruch (Stressreaktion des Knochens). Meist sind einer oder mehrere Mittelfussknochen davon betroffen. Die Belastungsschmerzern können akut einsetzen oder langsam zunehmen. Bei der Untersuchung reagiert der betroffene Knochen schmerzhaft auf Druck oder bei Anwendung des Ultraschalls. Eine Röntgenuntersuchung zeigt kurz nach Schmerzbeginn meist noch keine Knochenveränderung. Mit einer Szintigraphie (nuklearmedizinische Untersuchung) kann ein erhöhter Knochenumbauprozess nachgewiesen und so indirekt ein Ermüdungsbruch postuliert werden. Immer häufiger zur Anwendung kommt die Magnetresonanztomographie (MRI bzw. MRT), welche die Knochenveränderung schon früh sichtbar macht. Meist kann ein Ermüdungsbruch ohne Operation behandelt werden. Der Fuss wird mittels Stöcken entlastet. Unter Umständen ist eine Ruhigstellung mit Schiene oder Gips notwendig. Bei unvollständiger Ausheilung kann es zu langwierigen Problemen kommen. Dann kann sogar ein operativer Eingriff nötig werden. Die Kombination von hartem Training, niedrigem Körperfettanteil und Ausbleiben der Menstruation (verminderte Östrogenproduktion) fördert bei Frauen das Auftreten von Ermüdungsbrüchen.

### Fersensporn und Entzündung der Plantarfaszie

Der Fersensporn ist ein knöcherner Fortsatz der sich als Reaktion auf eine Überbeanspruchung unter dem Fersenbein bildet (in Richtung der Zehen). Oft besteht ein Fersensporn über lange Zeit, ohne wesentliche Beschwerden zu verursachen. Ein Fersensporn kann aber auch eine Entzündung der Plantarfaszie hervorrufen. Die Plantarfaszie ist ein kräftiger bindegewebiger Sehnenstrang, der an der Fusssohle von der Ferse bis zu den Zehen zieht. Dann kann es beim Auftreten zu stechenden Schmerzen am Ansatz der Plantarfaszie unter dem Fersenbein kommen. Stehen und Gehen wird zur Qual. Typisch sind auch «Anlaufschmerzen» am Morgen. Die Therapie kann sich unter Umständen schwierig gestalten.

### Tipp

Behandlungsmethoden: Orthopädische Einlagen, die im Bereich des Sporns eine Aussparung aufweisen, können Entlastung bringen. Eine Injektion mit cortisonhaltigen Medikamenten ist zeitlich meist begrenzt, kann aber auch Wunder wirken. Zusätzlich kann mit Reizstrom, Ultraschall und Eisbehandlung einzeln oder in Kombination therapiert werden. Damit wird die Durchblutung verbessert und die Schmerzen gelindert. Wenn nichts anderes hilft, kann der Fersensporn operativ entfernt werden.

### Tipp

Einseitige Belastungen im Training wenn möglich vermeiden. Auf eine ausreichende Zufuhr von Calcium und Vitamin D achten. Frauen, welche keine regelmässige Menstruation haben, sollten einen Arzt aufsuchen. Unter Umständen ist eine medikamentöse Östrogenzufuhr sinnvoll. Nach einem Ermüdungsbruch muss das Training langsam und ohne abrupte Steigerung neu aufgebaut werden. Es sollte auch abgeklärt werden, ob «falsche» Bewegungsabläufe oder Fehlstellungen korrigiert werden können (z.B. mit Schuheinlagen). Muskuläre Dysbalancen sollten durch gezieltes Dehnen und Kräftigen behoben werden. ■



28 TAGE, UM ES HATTE ZU ZEIGEN!

DIE FODROTION™ TECHNOLOGIE PASST SICH SEINEM SCHRETT AN UND SORGT SO FÜR EIN PERFEKTES LAUFGEFÜHL.



Lauf einfach zu Ryffel Running in Bern oder Uster und hol dir eine Gewinnspielkarte oder mach mit unter [www.ryffel.ch](http://www.ryffel.ch).

Hol dir die aktuellen Laufschuhe und Textilien aus der adiStar oder Supernova Kollektion von adidas und teste sie bis zu 28 Tage lang. Ab einem Einkaufswert von CHF 100,- bekommst du eine adidas Schultasche gratis. Bei Nichtgefallen erhaltst du dein Geld garantiert zurück. (gültig vom 12. März 2007 bis 12. Mai 2007)



© 2007 adidas AG. adidas, the 3-Stripes mark and the Ryffel Running mark are registered trademarks of the adidas Group.